



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Rodríguez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Catalan		NOMBRES Jasiris	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1143145375		GÉNERO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 21 MES 05 AÑO 1994 PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO MUNICIPIO BARRANQUILLA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 29H 30 49 PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA TELÉFONO 3025709655 EMAIL jasirisrodriguez@gmail.com			

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	11	AÑO	2011

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)			
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURADO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:			
TC (TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)	UN (UNIVERSITARIA)
ES (ESPECIALIZACIÓN)	MG (MAESTRÍA O MAGISTER)	DOC (DOCTORADO O PHD)	
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).			

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURADO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)	TR DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
	HUMANO						

4

IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4346262			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	08	Año	2023	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143- AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA AUX DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD BIENESTAR IPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3186082917			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	26	Mes	08	Año	2021	Día	12	Mes	08	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMISIONES Y AUTORIZACIONES			DEPENDENCIA ADMISIONES- SALUD					DIRECCIÓN CALLE 22 20 43 CALLE 22 No. 20 - 43						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CASALUD IPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3183546297			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	02	Año	2020	Día	23	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA AREA ATENCION AL USUARIO - AUX. AREA DE LA					DIRECCIÓN CARRERA 18 31 21 Cra. 18 #31 # 21						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD LABORATORIO FALAB IPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3126411816			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	07	Año	2015	Día	30	Mes	11	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO DE LABORATORIO CLINICO			DEPENDENCIA APOYO DX- LABORATORIO CLINICO					DIRECCIÓN CARRERA 49B 79 99 Cra 49B No. 79 - 99						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

13/03/2025

José Rodríguez @jrfun

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

13/03/2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS